

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Daerah Penelitian**

Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, dengan luas wilayah kerja terdiri dari 2 desa yaitu desa Timbulharjo dan desa Pendowoharjo yang terbagi atas 32 Dusun dengan 43 Posyandu dan 216 RT dengan batas wilayah kerja yaitu :

Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Sewon II

Sebelah Timur : Kecamatan Pleret

Sebelah Selatan : Kecamatan Bantul

Sebelah Barat : Kecamatan Kasihan

Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon I adalah 14,8 km<sup>2</sup> yang terdiri dari desa Timbulharjo: 7,78 km<sup>2</sup> dan desa Pendowoharjo: 6,98 km<sup>2</sup>.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas sewon I Bantul meliputi Poliklinik KIA, Poliklinik KB, Poliklinik Gigi, UGD 24 jam, Laboratorium, serta Ruang Farmasi dan Pendaftaran. Tenaga kesehatan di Puskesmas Sewon I Bantul meliputi tenaga dokter, bidan, dan perawat.

## 2. Hasil Penelitian

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan 10 T Pada Ibu Hamil

Pelaksanaan 10T Pada Ibu Hamil	N	%
Lengkap	13	72.2
Tidak Lengkap	5	27.8
Jumlah	18	100

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan bidan dengan pelaksanaan 10T pada ibu hamil kategori Lengkap, yaitu sebanyak 13 responden (72,2%).

### B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I, Bantul, dengan jumlah responden 18 responden diperoleh data bahwa, 13 responden merupakan bidan dengan pelaksanaan 10T pada ibu hamil kategori lengkap (72,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa pelaksanaan 10T oleh bidan di Puskesmas Sewon I, Bantul, sudah baik meskipun masih terdapat bidan yang dalam pelaksanaannya masih belum lengkap. Hasil ini erat kaitannya dengan kebijakan Puskesmas yang mewajibkan pelayanan 10T secara lengkap. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I, Bantul, dengan jumlah responden 18 responden juga diperoleh data bahwa, 5 responden merupakan bidan dengan pelaksanaan pelayanan 10T yang tidak lengkap (27,8%).

Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan sebaiknya selalu berpegang pada standar pelayanan antenatal care yang ada, sehingga bisa di katakan profesional dan menghasilkan pelayanan yang bermutu. Selain dari hal tersebut diatas pelaksanaan standar pelayanan antenatal care 10T juga bisa dilakukan

untuk mendeteksi dini adanya faktor risiko dan risiko tinggi pada ibu hamil yang datang untuk periksa. Hal ini sesuai dengan teori Wiknjosastro (2008) bahwa pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan sehingga diperlukan standar pelayanan yang dipergunakan sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2010) berjudul Evaluasi Pelaksanaan Standar Asuhan Antenatal 10T pada ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan diketahuinya rata-rata mendapat pelayanan 62,28% dari 10T pelaksanaan.

Masih terdapatnya bidan yang melaksanakan 10T tidak lengkap seperti pelaksanaan pengukuran status gizi, imunisasi TT, pemeriksaan PMS, tatalaksana kasus dan temu wicara salah satu penyebabnya adalah adanya faktor kurangnya waktu dalam pemeriksaan dikarenakan banyaknya antrian dan kurangnya SDM, sehingga bidan tidak konsentrasi dan hanya melakukan pemeriksaan 10T yang dianggap paling penting saja seperti timbang berat badan, mengukur tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), menentukan posisi janin dan detak jantung janin, dan pemberian tablet Fe.

Menurut Timple (2007) yang dapat mempengaruhi kinerja atau penerapan dari suatu standar yaitu faktor internal yang dihubungkan dengan kemampuan atau pengetahuan seseorang, sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan seperti sikap, tindakan dan fasilitas kerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Novita (2013) bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan, fasilitas dan sikap bidan dengan pelaksanaan 10T di Puskesmas Sim-Tim kecamatan Simeulue Timur.

Ketidak lengkapan pelayanan 10T yang diberikan mungkin ada kaitannya dengan salah satu faktor diatas, namun penelitian ini tidak meneliti tentang faktor penyebab yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan 10T di Puskesmas Sewon I Bantul.

Menurut Saifudin (2009) bahwa unsur yang bersifat pokok dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan diantaranya unsur masukan (input) yaitu tenaga (*man*), dana (*money*) dan sarana (*material*). Sehingga jika unsur tersebut tidak terpenuhi maka akan berpengaruh terhadap pencapaian standar pelayanan kesehatan termasuk pelayanan 10T.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kabuhung dan Basuki (2012) melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan 10T Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin”. Hasil penelitian menunjukkan beberapa bidan menyatakan belum menjalankan pelaksanaan pelayanan 10T dengan alasan selain karena banyaknya kunjungan pasien (ibu hamil), mereka juga mengalami kendala pada waktu dan kurangnya tenaga/SDM.

### **C. Batasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut yaitu:

1. Peneliti hanya meneliti pelaksanaan ANC saja tidak meneliti sebab penghambat atau keaktifan pelaksanaan ANC sehingga tidak dapat secara spesifik mengetahui penyebab pelaksanaan ANC
2. Peneliti fokus pada responden/bidan saja tidak meneliti pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya
3. Pengambilan data hanya dilakukan penilaian satu kali.
4. Responden peneliti tidak sesuai standar minimal yaitu sebanyak 30 responden, sedangkan peneliti hanya mendapatkan 18 responden.